



REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: SGO / DEL / 2019/

**OGGETTO: Sentenza Consiglio di Stato n. 1739/2018 - Conclusione
procedimento ex art. 32 R.R. n. 4/2007 relativamente alle RSSA ex art. 66**

Il Presidente Michele Emiliano, di concerto con l'Assessore al welfare Salvatore Ruggeri, sulla base dell'istruttoria espletata e confermata dal Dirigente del Servizio e dal Dirigente della Sezione SGO, riferisce quanto segue:

Con legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, la Regione Puglia ha adottato la nuova disciplina del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia.

Con Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4, e s.m.i., la Giunta Regionale ha dato attuazione alla l.r. n. 19/2006 approvando, tra l'altro i requisiti minimi strutturali, funzionali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento di tutte le strutture e i servizi sociali e socio-sanitari riconosciuti in Puglia.

Lo stesso Regolamento Regionale n. 4/2007, all'articolo 32, stabilisce che, nelle more della definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale, la tariffa per persona al giorno per tutti i servizi ivi regolamentati in strutture già autorizzate e in quelle da autorizzare è determinata con deliberazione di Giunta Regionale.

Con legge regionale 12 settembre 2008, n. 23 è stato approvato il Piano Regionale di Salute 2008-2010 della Regione Puglia, che, tra l'altro, definisce i livelli essenziali di assistenza ad elevata integrazione socio-sanitaria di cui all'Allegato 1C del DM 29.11.2001 con le rispettive quote di compartecipazione a carico del Servizio Sanitario Regionale e a carico dei Comuni e/o degli utenti e loro nuclei familiari.

Con legge regionale 4 febbraio 2010 n.4, la Regione Puglia ha provveduto ad adeguare il contributo a carico delle ASL per le "case protette", leggendosi RSSA, - fissandolo nella quota pari al 50% della tariffe stabilite dall'art. 32 del reg. reg. 4/2007.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 1746/2009 la Regione provvedeva ad approvare lo studio di fattibilità funzionale alla determinazione delle tariffe, unitamente ai criteri per la determinazione delle stesse e relativi importi tariffari.

La deliberazione di Giunta regionale n. 279 del 2 febbraio 2010 ha approvato, in attuazione dell'art. 32 del regolamento, il sistema delle tariffe di riferimento regionale per le strutture residenziali per anziani a carattere sociale e socio-sanitario di cui al Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i., fornendo anche i necessari indirizzi attuativi.

Con deliberazione n. 1037/2012 la Giunta regionale ha riapprovato le tariffe di riferimento regionale per i servizi residenziali per anziani, a seguito di annullamento della precedente DGR n. 279/2010 con sentenza del Consiglio di Stato n. 947/2012.

A seguito di giudizio proposto per l'ottemperanza alla sentenza del Consiglio di Stato n. 947/2012, lo stesso Consiglio di Stato con sentenza n. 6338/2012 ha dichiarato parzialmente nulla la DGR n. 1037/2012 nella parte in cui prevede le riduzioni del 10% e del 15% della tariffa massima.

Una rappresentanza di RSSA ex art 66 R.R. n. 4/2007, nello specifico RSSA Associazione Casa Serena, RSSA Santa Rita e RSSA Madre Teresa Srl, ha presentato ricorso innanzi al TAR Lecce per l'accertamento e la declaratoria- della illegittimità del silenzio formatosi sulla diffida a provvedere notificata in data 13.11.2015 con la quale le strutture ricorrenti hanno invitato la Regione Puglia a:

- procedere alla rivalutazione delle tariffe regionali di riferimento spettanti alle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007, comprensive della quota di compartecipazione a carico dell'utente, correlata agli adeguamenti del costo del personale e delle spese di gestione in base all'indice ISTAT accertato rispetto a ciascun anno successivo all'adozione della D.G.R. n. 279/2010 "Approvazione tariffe di riferimento regionali per i servizi residenziali per anziani" e con decorrenza dal 4.1.2011, ovvero dalla data di entrata in vigore delle tariffe medesime;
- disporre, conseguentemente, in favore delle istanti, la liquidazione del compenso revisionale maturato in applicazione della rivalutazione della tariffa regionale rispetto a ciascun anno successivo all'adozione della D.G.R. n. 279/2010 e con decorrenza dal 4.1.2011;
- avviare il procedimento concertativo ex art. 32 R.R. n. 4/2007;

per la conseguente condanna della Regione Puglia a provvedere in ordine alla predetta istanza entro il termine di trenta giorni, anche, ove occorra, con nomina del Commissario ad acta;

per il risarcimento del danno patito dalle ricorrenti in conseguenza della ritardata revisione della tariffa regionale di riferimento, da quantificare in misura pari alla differenza tra la tariffa rivalutata e quella in uso (giusta D.G.R. n. 279/2010) parametrata al numero dei posti letto oggetto di convenzione con la ASL, oltre rivalutazione ed interessi.

Il TAR Lecce con sentenza n. 19/2017 li dichiara inammissibili, stabilendo che:

“In primo luogo, è possibile enucleare il principio della remuneratività della prestazione socio sanitaria assistenziale, erogata dalla struttura munita dei necessari titoli autorizzativi.

E' possibile, pertanto, affermare che il servizio sanitario nazionale si basa sulla regola della corrispettività della prestazione socio sanitaria, pur restando a carico del S.S.R. una quota di compartecipazione alla spesa pari al 50%.

Per quel che concerne, invece, i criteri di determinazione delle tariffe la normativa devolve alla Regione la potestà di determinazione tariffaria in esito ad un procedimento connotato dal coinvolgimento di enti locali e di associazioni di categoria presenti sul territorio che appare saldamente ancorato ad alcuni parametri di riferimento (costi standard, ecc).

E, tuttavia, una volta premuratosi di procedimentalizzare la determinazione tariffaria da applicare agli operatori socio sanitari del territorio, il legislatore regionale non ha inteso fissare in termini inequivoci un obbligo di adeguamento o aggiornamento tariffario annuale, come preteso dalle strutture ricorrenti, dal momento che la modifica della tariffa risulta essere del tutto eventuale.

In altri termini, come prevede lo stesso art. 32, del precitato Reg. Reg., al terzo comma, “una volta determinata la tariffa a livello regionale, gli ambiti potranno stabilire un incremento o una riduzione della tariffa regionale di riferimento” a seconda che si verifichino eventi giustificativi della revisione in argomento.

Ciò non significa introdurre un obbligo di avvio del procedimento di adeguamento tariffario ma, più semplicemente, prevedere che determinate sopravvenienze fattuali ed economiche possano rilevare nella misura in cui sono capaci di incidere nella gestione dei fattori produttivi facenti capo ad una residenza socio sanitaria assistenziale.

Meno che meno può delinarsi un meccanismo automatico di adeguamento delle tariffe regionali di riferimento perché la norma prima analizzata prevede l'avvio, a tale fine, di un necessario tavolo di concertazione finalizzato a individuare un ragionevole punto di equilibrio tra le legittime aspettative

economiche degli operatori del settore socio sanitario e quelle, altrettanto significative e meritevoli di attenzione, di contenimento della spesa pubblica sanitaria.

Nel caso portato al vaglio del Collegio non è ravvisabile, infatti, la sussistenza di un obbligo di pronuncia dell'Ente Regionale sull'istanza delle strutture ricorrenti, riconducibile alla generale disciplina portata dall'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Nei termini proposti dalle strutture ricorrenti, l'azione intesa ad accertare l'obbligo, per la Regione Puglia, di provvedere sulle istanze del novembre 2015 va pertanto dichiarata inammissibile."

A seguito della pronuncia del TAR Lecce, le RSSA Associazione Casa Serena e RSSA Madre Teresa Srl, hanno presentato appello al Consiglio di Stato avverso la sentenza n. 19/2017.

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 1739/2018 ha accolto in parte l'appello, ordinando per l'effetto alla Regione Puglia di attivare il procedimento ex art. 32 Reg. Reg. n. 4/2007, inteso all'eventuale aggiornamento delle tariffe per le prestazioni socio-sanitario-assistenziali rese dalle appellanti, sulla scorta della loro istanza del 13.11.2015, entro e non oltre trenta giorni dalla comunicazione o notificazione della presente sentenza, concludendolo entro i successivi 120 giorni.

Nel merito il giudice evidenzia che "Nemmeno rileva, al fine di escludere la sussistenza di un obbligo di provvedere in ordine all'istanza di queste ultime, il rilevato carattere "eventuale" della modifica tariffaria, desunto dal T.A.R. dal fatto che l'art. 32, comma 3, Reg. reg. n. 4/2007 prevede che "determinate sopravvenienze fattuali ed economiche possano rilevare nella misura in cui sono capaci di incidere nella gestione dei fattori produttivi facenti capo ad una residenza socio sanitaria assistenziale": invero, la doverosità dell'esercizio del potere, quale si desume ed è disciplinata, in termini generali, dall'art. 2 l. n. 241/1990 non attinge ai contenuti dispositivi del provvedimento finale (quale può discendere solo dalle risultanze dell'istruttoria, con le quali devono essere congruenti), ma all'avvio del relativo procedimento ed alla necessità della sua conclusione mediante un provvedimento espresso.

Deve quindi dichiararsi l'obbligo della Regione Puglia di attivare il procedimento ex art. 32 Reg. reg. n. 4/2007 entro e non oltre trenta giorni dalla comunicazione o notificazione della presente sentenza, nonché del correlativo obbligo di concluderlo, in considerazione della complessità della relativa istruttoria, entro i successivi 120 giorni.

Per quanto concerne infine la domanda di condanna al risarcimento del danno da ritardo, correlato alla mancata revisione annuale delle tariffe, la riscontrata assenza del presupposto costitutivo della fattispecie illecita, rappresentato dalla imputabilità alla Regione di un obbligo di provvedere alla suddetta revisione annuale, ne impone senz'altro il rigetto."

Preso atto della sentenza del Consiglio di Stato n. 1739/2018, ai fini dell'avvio e dell'espletamento del procedimento volto all'eventuale adeguamento tariffario di cui all'art. 32 del R.R. n. 4/2007, sono state convocate per gli incontri del 16 aprile 2018 e del 7 agosto 2018 le Associazioni maggiormente rappresentative delle RSSA, Uneba, Assoap, Ansdipp, Agespi, Confcooperative Puglia Federsolidarietà, Confcooperative Puglia Federazionesanità, Airp, Aiop, oltre che le RSSA ricorrenti Associazione Casa Serena di Matino e Madre Teresa di Oria. Dei predetti incontri sono stati redatti appositi verbali, agli atti della Sezione SGO.

Durante l'incontro del 7 agosto 2018 con le Associazioni di categoria e le RSSA ricorrenti si è concordato quanto segue:

"Pertanto, tenuto conto di quanto disposto in sentenza, con il presente incontro la Regione porta a conclusione il procedimento ex art. 32 R.R. n. 4/2007 per l'eventuale aggiornamento della tariffa per le prestazioni erogate dalle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007.

Durante il precedente incontro del 16/04/2018, con le Associazioni rappresentative delle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007 si è concordato di riaggiornare la seduta ad una successiva data, tenuto conto dell'avvenuto avvio del processo di riorganizzazione dell'intero settore sociosanitario, che si concluderà con l'approvazione del nuovo regolamento regionale che stabilisce i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, nonché il nuovo fabbisogno di prestazioni per l'assistenza in favore dei anziani non autosufficienti e i soggetti affetti da demenza. Tale necessità deriva dall'approvazione della legge regionale n. 53/2017 relativa all'istituzione della RSA unica, che fa confluire al suo interno le RSA ex R.R. n. 8/2002 e le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007, e della legge regionale n. 9/2017 che fa transitare tutte le tipologie di strutture sociosanitarie nell'ambito di applicazione della normativa sanitaria di riferimento, rinviando la sua applicazione all'approvazione di apposito regolamento regionale, previsto dall'art. 29, comma 6, di cui si è detto appena innanzi.

Tuttavia, la legge regionale n. 53/2017 è stata oggetto di impugnazione da parte del Ministero della Salute. Si è resa necessaria, pertanto, una modifica alla norma attuata con la legge regionale 30 aprile 2018, n. 18. E' stato dato, così, avvio alla predisposizione del regolamento attuativo della predetta norma. Pur tuttavia, anche la L.R. n. 18/2018 è stata impugnata dal Governo. Ciò ha comportato un rallentamento nell'approvazione definitiva del regolamento che, in attesa che intervenga la nuova modifica alla legge, è stato approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 1204 del 05/07/2018 e trasmesso alla competente Commissione Consiliare per l'acquisizione del parere obbligatorio non vincolante, che ad oggi non risulta essere acquisito dalla Sezione.

Pertanto, tenuto conto dei tempi necessari per l'espletamento dell'iter legislativo, propedeutico all'approvazione definitiva del nuovo regolamento sulla RSA unica, la parte pubblica ritiene che quanto concordato con le Associazioni nel corso dell'incontro del 16/04/2018, ovvero di procedere in via alternativa 1) all'eventuale aggiornamento della tariffa di cui alla DGR n. 1037/2012 2) alla definizione della tariffa di cui al nuovo regolamento regionale, debba necessariamente esplicarsi nella prima soluzione.

Dato atto che il termine di 120 giorni, fissato dal Consiglio di Stato con la sentenza n. 1739/2018, per concludere il procedimento volto all'eventuale aggiornamento della tariffa di cui alla DGR n. 1037/2012 è prossimo alla scadenza, la parte pubblica ritiene, quindi, di dover accelerare l'iter istruttorio al fine di evitare un giudizio di ottemperanza proposto dalle ricorrenti RSSA Casa Serena e RSSA Madre Teresa srl, che prendono parte all'odierno incontro.

Sulla metodologia da seguire per la rivalutazione della tariffa si farà riferimento all'art. 32 del R.R. n. 4/2007 e s.m.i. che prevede:

“Le tariffe da riconoscere ai soggetti titolari di strutture e di servizi sociali e sociosanitari autorizzati ovvero accreditati, comprensive dell'eventuale quota di compartecipazione da parte degli utenti, dovranno essere determinate dalla Regione, d'intesa con i Comuni, e sentite le associazioni datoriali di categoria, con apposito e successivo provvedimento della Giunta Regionale, da adottare entro centottanta giorni dalla entrata in vigore del presente regolamento, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) costo del servizio in relazione ai contenuti ed alle modalità di erogazione, sulla base di parametri medi regionali desunti da apposite analisi di mercato;
- b) caratteristiche strutturali, organizzative e professionali del soggetto accreditato;
- c) grado di complessità della prestazione, ovvero esigenza di personalizzare la prestazione in relazione a specifiche situazioni di bisogno;
- d) esigenza di promuovere e facilitare il consumo di determinati servizi, nella platea dei potenziali utenti beneficiari.

Le tariffe devono essere determinate con riferimento agli standard strutturali ed organizzativi di cui al presente regolamento, e non coprono le eventuali prestazioni aggiuntive offerte all'utente.”

Per procedere nella valutazione dei costi del servizio reso dalle RSSA per anziani, sulla base di parametri medi desunti da apposite analisi di mercato, la parte pubblica, le Associazioni di categoria ed i legali rappresentanti delle RSSA oggetto del giudicato innanzi al Consiglio di Stato concordano di assumere come oggetto di analisi un campione di strutture così composto:

- n. 2 RSSA di piccola dimensione e complessità organizzativa (un modulo da 30 p.l.);
- n.2 RSSA di media dimensione e complessità organizzativa (due moduli da 30 p.l.);
- n.2 RSSA di grande dimensione e complessità organizzativa (tre o più moduli da 30 p.l.)

tutte individuate tra le strutture contrattualizzate con le Aziende Sanitarie Locali.

La parte pubblica decide di individuare, quali strutture ammesse all'analisi dei costi, le seguenti RSSA:

- 1) RSSA "Villa Francesco" di Mottola (ASL TA) autorizzata al funzionamento e contrattualizzata per n. 30 p.l.;
- 2) RSSA "Opere Pie Bilanzuoli Corsi-Falconi-Ciani" di Minervino Murge (ASL BT) autorizzata al funzionamento e contrattualizzata per n. 30 p.l.;
- 3) RSSA "Casa Serena" di Matino (ASL LE) autorizzata al funzionamento e contrattualizzata per n. 54 p.l., parte attorea nel giudizio esitato con sentenza CdS n. 1739/2018;
- 4) RSSA "Madre Teresa" di Oria (ASL BR) autorizzata al funzionamento per n. 94 p.l. e contrattualizzata per n. 64 p.l., parte attorea nel giudizio esitato con sentenza CdS n. 1739/2018;
- 5) RSSA "Villa Iris" di Mesagne (ASL BR) autorizzata al funzionamento e contrattualizzata per n. 100 p.l.;
- 6) RSSA "Villa Giovanna" di Bari (ASL BA) autorizzata al funzionamento per n. 118 p.l. e contrattualizzata per n. 114 p.l.

Al fine di poter acquisire le informazioni relative ai costi sostenuti dalle strutture per l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie, è stata predisposta una scheda, che si allega al presente verbale, che le stesse dovranno compilare e restituire alla Sezione SGO. Unitamente alle schede compilate, i legali rappresentanti delle strutture dovranno esibire la documentazione probante i costi di gestione del servizio così come riportati nella scheda. Per i costi relativi al personale dovrà essere esibita documentazione, per ciascun dipendente, relativa ai contratti di lavoro e relativa decorrenza (o contratti relativi a esternalizzazione/somministrazione di manodopera), ultime due buste paga per ciascun dipendente e/o ultime due fatture emesse da parte di lavoratori con contratto di lavoro autonomo (mesi maggio e giugno 2018). Per i lavoratori acquisiti mediante somministrazione, deve essere esibita la documentazione probante l'effettiva presenza in servizio, nonché le fatture emesse nei confronti della RSSA da parte dei soggetti che forniscono il personale. Resta inteso che la documentazione innanzi richiamata deve riguardare anche il personale impiegato sui posti autorizzati al funzionamento di RSSA in aggiunta ai posti contrattualizzati, ovvero deve riguardare il personale impiegato sui posti autorizzati al funzionamento di altra tipologia di struttura/servizio presente all'interno dello stesso immobile.

Anche per i costi generali della struttura, di cui alla sezione C della scheda allegata, questi devono riguardare i costi totali sostenuti per la gestione di tutti i posti letto/posti/prestazioni autorizzati al funzionamento presenti nello stesso immobile che ospita la RSSA. Anche tali costi devono essere documentati, anche mediante esibizione di documentazione relativa ai bilanci delle aziende, o certificati da parte di un professionista abilitato

Resta fermo che la Regione si riserva di far verificare la predetta documentazione ad un tecnico dalla stessa nominato, anche al termine del procedimento in oggetto.

Il termine ultimo per trasmettere la scheda compilata e la documentazione a corredo della stessa è fissato per il giorno 20 agosto 2018. La predetta documentazione dovrà essere trasmessa all'indirizzo pec: servizio.paos.regione@pec.rupar.puglia.it

In caso di mancata/parziale acquisizione della predetta documentazione si procederà comunque alla conclusione del procedimento di cui alla sentenza CdS n. 1739/2018.

A conclusione dell'incontro, le Associazioni ed i ricorrenti presenti all'unanimità accolgono l'impostazione della Regione nella predisposizione e richiesta di dati, ma chiedono di mettere a verbale la seguente dichiarazione: "Le Associazioni ritengono illegittimo, perché non conforme alle previsioni del R.R. n.4/2007, l'utilizzo del modulo da 30 p.l. come criterio a base del tariffa giornaliera per paziente".

Delle n. 6 strutture scelte a campione per l'analisi dei costi del servizio reso dalle RSSA per anziani, n. 4 RSSA erano presenti ai predetti incontri, 2 in qualità di strutture ricorrenti (Associazione Casa Serena e Madre Teresa), 2 in qualità di rappresentanti regionali di Associazioni di Categoria (legale rappresentante Villa Iris quale referente Assoap, rappresentante Villa Giovanna quale referente Agespi). Alle n.2 RSSA non rappresentate agli incontri è stato trasmessa richiesta formale dei dati di costo del servizio.

A seguito di quanto concordato con le Associazione e le RSSA ricorrenti durante l'incontro del 7 agosto 2018, nonostante una formale richiesta del Presidente dell'Associazione Airp, nonché legale rappresentante della RSSA Madre Teresa, di proroga del termine di trasmissione della documentazione e dei dati richiesti, proroga concessa dalla struttura regionale, soltanto n. 2 hanno trasmesso quanto richiesto.

Appare evidente che il campione di n. 2 strutture non è esaustivo ai fini dell'eventuale aggiornamento in aumento dell'importo tariffario pro capite/pro die del servizio sociosanitario reso dalle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007. In aggiunta, va evidenziato che dall'analisi dei costi annuali sostenuti dalle RSSA che hanno trasmesso i dati, emerge che non sussistono i presupposti per apportare alcuna modifica in aumento della tariffa stabilita dalla DGR n. 1037/2012 e relativa al servizio in oggetto.

A ciò si aggiunga che la Regione ha inteso riorganizzare il settore delle Residenze sociosanitarie emanando una serie di leggi e regolamenti che oggi sono pienamente vigenti e attuativi.

Nel dettaglio, la L.R. n. 53/2017, integrata e modificata dalla L.R. n. 18/2018 e dalla L.R. n. 53/2018, ha istituito la RSA unica per gli anziani non autosufficienti e i soggetti affetti da demenza, nella quale confluiscono le ex RSSA art. 66 R.R. n. 4/2007.

la L.R. n. 9/2017 e s.m.i. all'art. 29 ha ricondotto nell'ambito della normativa relativa all'autorizzazione all'esercizio, accreditamento e accordi contrattuali le strutture sociosanitarie di cui al R.R. n. 4/2007, ivi comprese le ex RSSA art. 66 R.R. n. 4/2007.

Sia la L.R. n. 9/2017 che la L.R. n. 53/2017 rimandano all'emanazione di apposito regolamento regionale per stabilire i nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi della nuova RSA (ex RSSA). Il regolamento regionale attuativo delle previsioni delle predette leggi regionali è il R.R. 21 gennaio 2019, n. 4, pubblicato sul BURP n. 9 del 25/01/2019 ed entrato in vigore il 09/02/2019.

Dall'entrata in vigore del R.R. n. 4/2019 decorrono i termini per l'approvazione dei provvedimenti attuativi delle previsioni regolamentari, ivi compresi i termini per l'adeguamento ai nuovi requisiti organizzativi da parte delle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007, nonché la determinazione delle nuove tariffe regionali di riferimento rapportate ai nuovi standard. Inoltre, le previsioni del R.R. n. 4/2007, ivi

comprese quelle contenute nell'art. 32 "Determinazione delle tariffe", sono disapplicate dall'entrata in vigore del R.R. n. 4/2019, come stabilito dall'art. 29, comma 6 della L.R. n. 9/2017.

Alla luce di quanto innanzi, non è possibile per la Regione procedere all'aggiornamento di una tariffa per un servizio residenziale sociosanitario ormai superato dalla vigente normativa, quale è quello garantito dalle RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007, al quale la vigente tariffa di cui alla DGR n. 1037/2012 si applica ancora in via transitoria, fino all'approvazione della nuova tariffa regionale di riferimento per il servizio residenziale sociosanitario quale è quello della RSA di cui alla L.R. n. 53/2017. Inoltre, come già precisato più innanzi, il campione di strutture prescelto ai fini dell'avvio del procedimento ex art. 32 R.R. n. 4/2007, come disposto nella sentenza del Consiglio di Stato n. 1739/2018, ha parzialmente riscontrato alla richiesta di dati e documentazione da parte della Regione finalizzata all'eventuale aggiornamento della tariffa regionale di cui alla DGR n. 1037/2012. Da ultimo, delle due RSSA ricorrenti, la RSSA Madre Teresa, pur dietro sollecito della Regione, non ha trasmesso alcuna documentazione probante l'aumento dei costi che compongono le singole voci della tariffa di cui alla DGR n. 1037/2012; la RSSA Associazione Casa Serena, pur avendo trasmesso idonea documentazione, dimostra di non sostenere costi che non siano sufficientemente remunerati dalla tariffa stabilita dalla DGR n. 1037/2012.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n.28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Presidente, di concerto con l'Assessore al Welfare, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente, di concerto con l'Assessore al Welfare;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Dirigente del Servizio e dal Dirigente della Sezione SGO;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

- di concludere il procedimento ex art. 32 R.R. n. 4/2007, in ossequio al disposto della sentenza del Consiglio di Stato n. 1739/2018;
- di stabilire che, a conclusione del procedimento di cui innanzi, non sussistono i presupposti per aggiornare in aumento la tariffa regionale di riferimento pro capite/pro die di cui alla DGR n. 1037/2012 per le RSSA ex art. 66 R.R. n. 4/2007;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, alle Associazioni maggiormente rappresentative delle RSSA, Uneba, Assoap, Ansdipp, Agespi, Confcooperative Puglia Federsolidarietà, Confcooperative Puglia

Federazione sanità, Airp, Aiop, alla RSSA Associazione Casa Serena di Matino, alla RSSA Madre Teresa di Oria, ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, all'ANCI Puglia

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 13/94;

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato e' stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dal Servizio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, e' conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio: **Giuseppe Lella**

Il Dirigente della Sezione: **Giovanni Campobasso**

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

1Il Direttore di Dipartimento Promozione della Salute,
2del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti:

3

Angelosante ALBANESE

L'Assessore al Welfare – Politiche di Benessere sociale e Pari Opportunità, Programmazione Sociale ed integrazione socio-sanitaria

Salvatore RUGGERI

Il Presidente della Giunta regionale: **Michele EMILIANO**
